RECOVERY KERNEL

特定导航系

如何从性药物滥用中恢复?

* 寻求专业帮助:
* 咨询医生或心理健康专家，他们可以提供个性化的治疗方案。
* 参加支持小组，与其他有类似经历的人交流经验和互相鼓励。
* 戒断症状管理:
* 了解可能出现的戒断症状，如焦虑、抑郁、失眠等。
* 采取措施缓解这些症状，如规律作息、健康饮食、适度运动等。
* 必要时，在医生的指导下使用药物来控制戒断症状。
* 心理辅导:
* 接受认知行为疗法（CBT）或其他形式的心理治疗，帮助你识别和改变不良的行为模式。
* 处理潜在的心理问题，如抑郁、焦虑、创伤等。
* 重建生活:
* 重新建立健康的社交关系，远离可能诱发性药物滥用的环境。
* 培养新的兴趣爱好，找到生活的乐趣和意义。
* 设定明确的目标，并为之努力。
* 预防复发:
* 学习应对压力和负面情绪的技巧。
* 识别和避免可能诱发复发的因素。

* 定期参加复查和咨询，及时发现和解决问题。

以下是一些可能有用的资源：

* **findahelpline.com**

请记住，康复是一个漫长而艰辛的过程，但只要坚持不懈，你一定能够战胜性药物滥用，重获新生。寻求医疗帮助不是失败，而是积极的行动。

多药滥用康复指南。

使用 **Recovery Kernel** 框架。

冰毒 · GHB/GBL · 美法命 (4-MMC) · 卡西酮类物质 · MDMA · 可卡因 · 静脉注射吸毒

⚠ 减害资源 - 非医疗建议 | 危机：请拨打 **findahelpline.com/emergency** 或发送短信至 **findahelpline.com**。

本指南探讨了多重同时物质依赖的特定生物学机制。

化学物质的使用都需要独立的康复路径，这些路径应并行进行。本指南协调了这些路

开始前请注意：

这是《恢复内核》物质特定导航系列中最复杂的指南。它之所以复杂，并非因为化学性行为模式中的任何一种物质本身比其他物质更复杂——甲基苯丙胺指南、GHB 指南和可卡因指南都各自全面地介绍了其主题；而是因为化学性行为呈现出一种与单一物质成瘾从根本上不同的恢复挑战。

性化学行为并非三种成瘾。它是一种成瘾，通过三种同时发生的药理机制表现出来，围绕着特定的情境（性体验），嵌入在特定的社群中（主要但非 exclusively 包括男同、双性恋和与男性发生性关系的人群），并且涉及的健康后果不仅限于神经生物学，还包括艾滋病毒传播、性传播感染以及一种被药物特意用于实现的性行为模式。

该手册明确列出了化学性行为中的“三位一体”：冰毒（Crystal Meth）、GHB/GBL、美沙酮（Mephedrone）。它将它们描述为对用户判断中心的“拒绝服务 (DoS) 攻击”。它还指出了某些特定人群由于其独特的药理基因组易感性而特别容易受到影响。此外，手册包含一系列专门的协议——35S 协议及其子协议——专门针对这一人群。

本指南将系列其他部分的个体物质恢复方案与化学性行为恢复所需的额外维度相结合：性健康框架、艾滋病毒和性传播疾病的医疗优先事项、化学亲密关系陷阱和“平淡”状态、清醒的性生活，以及一种社区结构，它取代了化学性行为场景，但不需要放弃个人的性身份和社群。

[illegible]——[illegible]——[illegible]

[illegible] 0 [illegible]

[illegible] 0 [illegible]

[illegible]

⚠ [illegible]GHB + METH = [illegible]GHB + [illegible] = "[illegible]" [illegible] GHB [illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]
GHB [illegible]	[illegible]	[illegible] findahelpline.com/emergency[illegible] Naloxone [illegible] GHB [illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible] findahelpline.com/emergency[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible] findahelpline.com/emergency[illegible]——[illegible]
[illegible]/[illegible]	[illegible]	[illegible] findahelpline.com/emergency[illegible]——[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible] 911[illegible]——[illegible]“[illegible]”[illegible]
[illegible]	[illegible]——[illegible]	[illegible]PEP[illegible] 72 [illegible]RAINN [illegible]1-800-656-4673[illegible]PEP[illegible]

[illegible] (STI) [illegible]

THE CENTURION —— [illegible] 72 [illegible]

[illegible] 42 [illegible] PEP [illegible]“[illegible]”——[illegible] 72 [illegible] PEP[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]

暴露后预防（PEP）。	一种为期 28 天的抗逆转录病毒药物疗程，可在潜在暴露后预防 HIV 建立感染。其有效性会随着时间的推移而降低，并在 72 小时后降至零。	必须在 72 小时内开始服用，时间越早，效果越好。可在任何急诊科、性健康诊所或艾滋病专科机构获得。请明确提出：“我需要暴露前预防（PEP），因为我可能接触了 HIV。”
PrEP（暴露前预防）。	每日服用药物（如 Truvada/Descovy）或长效注射剂（如 Apretude），可将艾滋病毒传播风险降低超过 99%，前提是坚持使用。该手册称其为“预执行防火墙”。	在下次使用化学药物进行性行为之前，请开始服用。可以通过全科医生、性健康诊所和艾滋病服务机构获取。如果您尚未服用 PrEP，并且参与化学性行为，请立即开始服用 PrEP，最好是在下一次活动之前。
性传播疾病（STI）的检测和治疗。	淋病、衣原体感染、梅毒、疱疹、人乳头瘤病毒（HPV）、甲型肝炎和乙型肝炎都是在性交药物使用（chemsex）环境中传播的。许多感染者可能没有症状。定期检测是了解自己是否感染的唯一方法。	每三个月至少进行一次检测，适用于有性行为的个体。即使没有症状，也应在每次性健康检查时进行检测。一旦发现感染，应立即治疗——性传播疾病的存在会显著增加艾滋病毒的传播风险。
U=U（检测不到病毒载量，就无法传播）。	一名 HIV 阳性者，如果其病毒载量完全受到抑制（低于 200 拷贝/毫升），则无法通过性行为传播 HIV。这不是一种风险降低策略——而是一个由 PARTNER 和 PARTNER2 研究确定的生物学事实。	如果您或您的伴侣是艾滋病毒阳性：唯一相关的问题是是否坚持治疗以及病毒载量是否受到抑制。如果病毒载量为无法检测，则在性接触中不会传播艾滋病毒。

纳洛酮——在服用 GHB 时请随身携带。

Naloxone (纳洛酮) 不能逆转 GHB 过量。但是，如果同时存在阿片类药物——这在性兴奋剂使用环境中越来越常见，因为掺杂芬太尼的物质正在渗透到所有类型的毒品中——那么纳洛酮可以挽救生命。无论如何都要携带它。性兴奋剂使用环境通常涉及多种物质，包括使用者可能不知道自己服用了的物质。

可在大多数美国药房购买，无需处方。如果您需要帮助，请拨打“Never Use Alone”热线：1-800-484-3731。

第一部分：化学性行为对你的大脑、身体和性行为的影响。

THE CENTURION：三位一体并非三种药物。而是一种架构。

化学性行为中的“三位一体”——冰毒（crystal methamphetamine）、GHB/GBL 和美沙酮 (mephedrone)，以及其他如卡西酮、MDMA、可卡因等作为特定情境下的变体——并非随意选择。每种物质在化学性行为体系中都扮演着特定的功能角色，这种组合即使没有被有意识地设计，也在神经生物学层面是经过精心安排的：

三位一体的功能架构。

物质。	化学性行为的主要神经生物学作用。	它在性方面带来了什么改变？	成本是多少？
冰毒	大量多巴胺和去甲肾上腺素释放：极强的动力、能量、警觉性，以及性欲增强。这是驱动力。此外，它还会降低抑制作用并增强感官体验。	持续数小时到数天的性活动。 极强的性欲，会压制疲劳、疑虑和不适感。 感到自信和有吸引力。 在清醒状态下认为不可能实现的性行为变得不再受限制。	多巴胺系统损伤（D2 受体减少）。睡眠剥夺。长期高剂量使用可能导致神经毒性损伤。精神病。恢复时间最长，需要 12-24 个月才能完全修复多巴胺系统。
GHB / GBL	GABA-B 激动剂：解除抑制，欣快感，身体放松，感觉增强。GHB 是甲基苯丙胺焦虑的平衡剂——它能减轻兴奋剂带来的刺激，并减少高剂量甲基苯丙胺引起的偏执和下颌紧绷。	消除身体和心理上的抑制。减轻冰毒引起的焦虑。肌肉放松，有助于性行为。感到温暖、开放和情感丰富。三联组合中的“社交润滑剂”。	最危险的戒断症状——在漏服剂量后的数小时内，存在癫痫和精神病发作的风险。某些使用方式可能导致膀胱损伤。这三种物质中，它产生的生理依赖性最强。
甲氧基甲基酮/卡西酮类衍生物	三联重摄取抑制剂（多巴胺、血清素、去甲肾上腺素），类似于可卡因，但具有比可卡因更强的共情作用，且作用时间较短：社交情感放大器。就像胶水一样。	强烈的感情和身体亲密感。触觉的增强（触摸感觉非常奇妙），这有助于维持持久的身体亲密关系。社交温暖和情感开放。与伴侣建立真诚连接的感觉，而这种体验在清醒状态下很少能提供给某些人。	心血管风险（高剂量可能引起心律失常）。神经毒性。与 MDMA 类似，会扰乱血清素系统。容易产生耐受性。由于作用时间短，可能出现强迫性重复使用的情况。显著的副作用包括抑郁和焦虑。
MDMA（常被滥用）	血清素激增：催产素释放，情感亲密感，共情效果增强，触觉体验提升，欣快感。通常被添加到“三联组合”中，因为它具有特定的情感连接作用。	最深的情感连接和被接纳的感觉。真正被看见和被渴望的体验。减少性羞耻感。在性-情感体验中，一种“爱情药物”所带来的感受，而这种感受在普通意识状态下很少出现。	长期使用可能导致血清素神经毒性。 MDMA 戒断反应（“星期二综合症”）是由于血清素耗竭引起的，表现为抑郁、焦虑和社会退缩。恢复需要修复血清素系统，同时也要关注多巴胺功能。在药物使用后的立即阶段，人们的情绪最为脆弱。

化学性行为模式围绕以下内容组织：

* 药物使用
* 高风险性行为
* 心理健康问题
* 社会隔离
* 经济困难
* 法律问题
* 医疗问题
* **Recovery Kernel**
* **Naloxone**
* **COMT**
* **DRD2**
* **MTHFR**
* **Blueprint**
* **findahelpline.com**

THE CENTURION——物质本身并非目标，体验才是。

理解化学性行为的康复，需要了解这种体验本身所提供的东西——不是单独的药物，而是它们共同创造的整体状态。这份资料将各种物质称为“化学性行为恶魔”，认为它“会使用户的固有威胁检测机制失效”。但虽然这种说法在减少危害方面是准确的，它只是描述了其机制，而低估了人们所追求的力量。

坦诚地，不带病理化的视角来看，性化学品曾经提供：

* 一种逃避现实的方式。
* 一种增强感官体验的方法。
* 一种探索自我和欲望的途径。
* 一种与他人建立联系的方式（尽管这种联系可能是不健康的）。
* 一种缓解压力和焦虑的手段。

- 性抑制解除：对于许多人来说，他们的性行为可能伴随着羞耻感、内化的恐同症，或者对一个在不久的过去就被定罪、病态化并因艾滋病而遭受毁灭性打击的社群的历史的深刻影响。对于这些人来说，化学手段解除抑制并非为了娱乐。而是为了获得解放。这些物质所带来的自由，摆脱羞耻感的感觉是真实的，并且它们正在提供一种在没有这些物质的情况下似乎不可能实现的性自我认同的机会。
- 激进的接纳和归属感：在理想状态下，性化学品使用场景提供了一个激进接纳的社群——这些场所庆祝各种形式的同性恋情色，而不是仅仅容忍。这种归属感是真诚的。这种联系是真诚的。药物会从药理学上增强这种感觉，但被增强的东西是真实的。
- 极度的身体和情感亲密：甲基乙催命酮增强触觉，而 MDMA 具有共情作用，这两种物质结合会产生一种强度远超普通意识范围的身体和情感亲密体验。对于那些经历过严重的情感隔离、人际关系创伤或难以表达脆弱性的人来说，通过化学性行为建立的深度联系，似乎是他们获得真正人际接触的唯一途径。
- 耐力和表现：冰毒的强烈兴奋作用和甲基苯丙胺对疲劳的抑制，使得人们能够在清醒状态下不可能实现的几个小时或几天内进行性活动。对于那些在没有药物的情况下感到自己性表现不足的人来说，这种功能上的增强变成了必需品，而不再仅仅是一种提升。
- 在使用氯胺酮时，解离感（k-hole）会带来一种体验。在某些情况下，人们会同时使用氯胺酮和其他物质，而解离状态则提供了一种途径，可以进入特定的意识状态，这些状态本身就被认为具有独特的体验价值，并且与性体验并存。

这些功能在物质被移除后不会消失。康复必须解决每一个功能——不是通过认为它们是虚幻的，而是通过寻找真正的、非药物途径来获得相同的体验。

多药戒断的现实。

THE CENTURION — 同时发生三次撤离，不同医疗紧急程度。

⚠ 最危险的化学性行为戒断症状是 **GHB/GBL**。如果您每天多次服用 **GHB/GBL**，请不要突然停止用药。在减少剂量之前，请寻求医疗监督。冰毒戒断和甲基苯丙酮戒断虽然非常痛苦，但其风险程度与其他药物不同。

物质。	戒断症状的医疗紧急性。	高峰难度时间线。	主要戒断症状。
GHB / GBL	重要提示：存在癫痫和精神病风险。如果每日服用超过 3 次，请勿突然停止用药。需要医疗监督。	用药后 2-72 小时——急性危险期。	抽搐、谵妄症、幻觉、极端的自主神经不稳定、严重的焦虑、出汗、心动过速。需要使用巴氯芬或苯二氮卓类药物进行医疗管理。请参考本系列中的 GHB 指南，以获取完整的方案。
冰毒	高风险——心理上非常严峻，但急性情况下并非医学上的危险。	急性期：第 1 天至第 14 天；快感缺失：数周至数月。	极度疲劳和嗜睡（崩溃），严重的抑郁，快感缺失，强烈的渴望，焦虑。在多日性爱药物滥用后的冰毒戒断是兴奋剂医学中最严重的戒断状态之一。
甲氧基安非他命 / 卡西酮类药物	中度——急性期不构成严重医疗风险，但存在严重的心理困扰。	1-5 天达到高峰；需要数周才能使情绪恢复正常。	抑郁、焦虑、疲劳、快感缺失、认知障碍、强烈的渴望、情绪不稳定。血清素缺乏明显——抑郁可能非常严重，需要监测。
MDMA（如果经常使用）	血清素缺乏会导致严重的用药后抑郁。	第三到第七天达到高峰；血清素恢复需要数周至数月。	严重的“戒断”抑郁（摇头丸使用的“星期二蓝调”），焦虑，情感麻木，社交退缩，认知障碍。使用摇头丸的频率越高，血清素减少的情况就越严重。

临床方法：首先处理 GHB 戒断症状——这是医疗紧急情况。冰毒和美菲龙的戒断反应会同时发生，但并非立即危及生命。一旦解决了 GHB 的医疗优先问题，就可以并行管理这些戒断反应。

第二部分：您的基因组蓝图。

这份综合指南提到了两种与化性相关的特定药理基因组易感性：COMT Val/Val（“战士”型，通过多巴胺缺乏驱动高风险的寻求刺激行为）和 MTHFR 变异（降低黏膜屏障完整性并损害神经递质合成）。用于化性康复的全基因组检测方案借鉴了各个物质指南，但具有针对化性的特殊意义：

基因	变体。	化学生物性相关角色。	康复影响。
COMT	Val/Val (rs4680) —— 战士体质。	该汇编的主要化学性行为基因驱动因素。快速的 COMT 会导致低基础多巴胺水平，从而使个体倾向于寻求高强度的刺激，包括性新奇和冒险。“勇士”追求强度，因为强度是提供足够多巴胺信号的唯一途径。	康复体系必须提供真正的强度——竞争、身体挑战、创造性成就、有意义的风险。那些在结束“化学性行为”后，没有建立同等强度的康复体系的人，会复发，这并非出于道德失败，而是源于神经生物学上的需求。
MTHFR	C677T (rs1801133) 和 A1298C (rs1801131)。	该综合指南特别指出，MTHFR 变异会增加 HIV 传播的风险，原因是其损害了黏膜屏障的完整性——即身体组织的物理屏障。此外，它还会影响神经递质的合成，从而加剧与性行为相关的焦虑和羞耻感。	5-MTHF 补充剂同时解决了黏膜完整性问题和神经递质合成不足的问题。对于携带 MTHFR 基因变异的人群，在“化学性行为”恢复过程中服用该补充剂是强制性的——它既能解决与 HIV 相关的生理风险因素，又能应对导致“化学性行为”模式的神经化学机制。
GABRA2	rs279858 / rs279845 高风险单倍型。	评估 GHB 依赖的严重程度和戒断风险。高风险的 GABRA2 携带者具有最低的基线 GABA 能抑制水平——对于这些人来说，GHB 提供的缓解效果尤为显著。	GABRA2 高风险：需要更缓慢的 GHB 减量，可能出现更严重的戒断症状（PAWS），恢复自然 GABA 水平的时间更长。此外，它还决定了 GHB 戒断期间的癫痫风险——这是医疗团队了解的重要信息。
DRD2 / ANKK1	Taq1A A1 基因型（rs1800497）——奖励缺陷综合征。	多巴胺受体（DRD2）密度降低 = 慢性多巴胺信号不足 = 对任何能够弥补这种缺陷的体验产生强烈的渴望。化学生行为通过多种药物带来的多巴胺大量释放，可以更有效地缓解这种缺陷，其效果几乎胜过其他任何体验。	携带 DRD2 A1 基因突变的个体，如果不能通过有意识地构建多个强烈的奖励来源，很难认为清醒的生活对他们来说是令人满意的。单一来源的康复是不够的。天然的成瘾机制必须是多渠道的。
DAT1 / SLC6A3	10-重复 VNTR alleles (rs28363170)	多巴胺转运蛋白表达越高，多巴胺再摄取速度越快，基础多巴胺水平越低，对冰毒（meth）的转运体阻断作用反应越强烈。此外，它与 ADHD（注意力缺陷多动障碍）密切相关——使用冰毒自我缓解 ADHD 是一种已知的性行为药物滥用途径。	在化学生瘾恢复中，进行 ADHD（注意力缺陷多动症）评估具有重要的临床意义。甲基苯丙胺可能被用于自我缓解真实的 ADHD 症状。非兴奋剂类 ADHD 治疗可以针对根本问题，同时消除甲基苯丙胺的潜在作用因素之一。
SLC6A4 / 5-HTTLPR	短/短等位基因 — 降低血清素转运蛋白表达。	更高的焦虑敏感性，可能与羞耻感驱动的性行为风险更高有关。对美沙酮和 MDMA 的 SERT 阻断作用（它们提供的温暖和接受感）的反应也可能更强烈。短/短人格类型的人可能觉得美沙酮和 MDMA 的血清素能效应是“性交”中最吸引人的方面。	血清素重建是与多巴胺恢复并列的首要目标，尤其针对 SLC6A4 基因短/短等位基因携带者。在进行化学性行为之前出现的焦虑和羞耻感，是生物性的，而非道德问题，需要通过生物学方法以及心理治疗来解决。
CYP2B6	*6/*6 慢代谢者 (rs3745274)	GHB 代谢：CYP2B6 活性较差的人会积累更多的 GHB 和去甲氯胺酮，导致血浆浓度升高。本手册中的“解离性风险”。在性爱药物滥用（chemsex）的背景下，	管理 GHB 戒断和逐渐减量的医疗团队需要了解以下重要信息：CYP2B6 基因变异导致代谢能力较差的患者，需要使用较低剂量的巴氯芬，并进行更仔细的监测，因为药物容易蓄积。

		CYP2B6 活性较差的人可能比其他人更快地产生 GHB 依赖，且所需的剂量更低。	
FAAH	C385A (rs324420) — 降低 FAAH 活性。	内源性大麻素代谢基因。如果大麻是化学性行为的一部分，则相关（常见，尤其用于缓解兴奋剂引起的焦虑）。它还会影响社胺的含量——这是一种天然的社交联系和快乐分子。	FAAH A/A 基因携带者具有更高的天然 Anandamide 水平，这意味着他们拥有更强的自然能力来体验社交联系和快乐，而这些正是化学性行为所提供的。运动和社会交往可以激活这个系统。对于这类人群，自然的恢复途径部分依赖于内源性大麻素系统。

第三部分：排毒方案——针对多重药物滥用的流程。

THE CENTURION —— 三个康复路径，一个人，一个协调计划。

化学性行为的康复不能采用单一物质的方法。这三种主要物质需要三个并行康复方案，每个方案都有自己的时间表、医疗要求和补充策略。这些方案不是相互替代的，而是同时进行，并协调配合。

排序原则：首先处理 GHB（医疗紧急情况），为所有三种情况建立医疗和补充方案框架，然后逐步构建行为和关系恢复体系。

第一部分：GHB/GBL——医疗优先事项。

如果您每天服用三次或更多次的 GHB/GBL，这是您的首要医疗问题。请勿尝试自行处理 GHB 戒断症状。本系列中的 GHB 指南中完整的 GHB 方案适用。关键要素：

- 在医生监督下逐渐减少巴氯芬的剂量——这是针对 GABA-B 戒断的最具药理特异性的干预措施。
- 如果巴氯芬不可用，应在医疗监督下采用高剂量苯二氮卓类药物方案。
- GABRA2 基因变异状态会影响减量方案的时间——高风险变异需要更缓慢的减量。
- 补充剂方案，从第一天开始：甘氨酸镁（400-600 毫克，分次服用），P5P（25-50 毫克），5-MTHF（400 微克），L-茶氨酸（200-400 毫克，根据需要）。
- Selank（鼻腔喷雾剂），用于戒断期间的焦虑管理——非成瘾性，直接与 GABA-B 恢复相关。
- Epitalon 用于在夜间用药恢复期，调节睡眠结构。

第二部分：冰毒——多巴胺重构。

冰毒戒断过程与 GHB 的医疗管理同步进行。冰毒戒断本身通常不会引起严重的医疗紧急情况，但长期使用冰毒后，在连续多天的性行为药物滥用（chemsex）后出现的“冰毒崩溃”是成瘾医学中最严重的心理状态之一。请做好准备。

- 允许发生崩溃：协议 01（避难所），休息，补充水分，当食欲恢复时食用富含蛋白质的食物。
- 酪氨酸（500-1000 毫克，早上服用，避免与蛋白质同时摄入）：多巴胺的前体物质——在规律饮食后开始服用，时间为第 3-5 天。
- NAC（每日两次，每次 600 毫克，饭后服用）：调节谷氨酸水平；减少渴望。
- 尿苷 + DHA + CDP-胆碱（大脑增强剂）：增加 D2 受体密度，促进多巴胺系统的结构恢复。
- 运动应尽快开始——BDNF 是修复因冰毒（meth）引起的多巴胺轴突损伤的信号。
- Semax（鼻腔喷雾剂）：可促进 BDNF 的表达，并有助于前额叶皮层的恢复；在冰毒和性行为相关的药物使用后出现的认知模糊症状可能对该药物有效。
- BPC-157：在研究模型中，可以直接对抗兴奋剂引起的多巴胺系统紊乱。

第三部分：美沙酮和卡西酮——血清素重构。

美沙酮和卡西酮的恢复过程在结构上类似于可卡因的恢复（三重重摄取抑制），但具有更强的血清素成分，类似于 MDMA。血清素维度对于性药物滥用恢复尤为重要，因为正是美沙酮带来的血清素激增，提供了情感上的亲密感和温暖，使性药物滥用体验起来感觉像是真正的连接。

- 5-HTP（50-100 毫克，晚上）：血清素前体，对于戒断美沙酮后出现的精神迟钝和社会退缩，是最重要的补充剂。

- 5-MTHF（400-1000 微克，早上）：基础的甲基化支持；对于 MTHFR 变异体而言，这是必不可少的。
- 肌醇（4-12 克，分次服用，与正餐同服）：调节血清素受体敏感性；特别适用于缓解因美沙酮戒断引起的焦虑和强迫性渴望。
- Omega-3 EPA 含量高（每日 2-4 克）：有助于改善情绪，具有抗神经炎症作用。
- 如果经常使用 MDMA：可能导致严重的血清素耗竭，因此至少需要 6-8 周的时间才能期待真正的情绪恢复；5-羟色氨酸（5-HTP）和休息是主要的辅助手段。

化学性行为的联合戒断时间表。

时间线。	**GHB/GBL** 使用追踪。	冰毒使用史。	美沙酮使用途径。
0-72 小时。	医疗紧急情况。巴氯芬或苯二氮卓方案。监测。癫痫预防措施。在这个阶段，只有这些内容至关重要——其他一切都将等待。	崩溃。睡眠。嗜睡。不要抵抗它。身体正在要求休息。补充水分。尽可能进食。	崩溃和抑郁。允许休息。休息是良药。
第三天至第七天。	急性危险在接受医疗管理的情况下正在缓解。GABA 系统仍然严重受损。镁、L-茶氨酸、Selank 可用于缓解焦虑。不要突然减少苯二氮卓类药物的剂量。	严重的抑郁和快感缺失。这是使用冰毒最困难的阶段。协议 01。寻求支持。如果进食，开始服用酪氨酸和 NAC。	抑郁和焦虑达到高峰。开始服用 5-HTP，作为血清素前体的补充剂。情绪低落是系统重构的表现。
第一周至第四周。	GHB 逐渐减量，需在医生指导下进行。正在调整补充剂方案。每日服用 Selank 以缓解焦虑。使用 Epitalon 后，睡眠状况逐渐改善。GABA 受体上调正在进行中。	快感缺失明显。开始运动，这是强制性的，不是可选的。正在使用 NAC 和 Brain Stack。对冰毒和性行为结合的需求是最强烈的渴求信号。	情绪逐渐改善。社交退缩可能会感觉非常强烈——血清素带来的亲密感消失了。5-羟色氨酸和肌醇。温和地重新融入社交。
第一至第三个月。	GHB 戒断可能正在完成或处于最后阶段。GABA 系统正在显著恢复。戒断综合征（PAWS）引起的焦虑发作需要使用 4-7-8 呼吸法和 Selank 来缓解。	多巴胺 D2 受体数量显著增加。真正的快乐感正在回归。认知清晰度有所提高。性反应正在恢复——可能在没有化学增强的情况下会令人困惑。	血清素系统正在恢复。社交能力逐渐回归。曾经由美沙酮提供的“情感温暖”开始以一种谨慎、间断的方式，在真实的连接中显现出来。
第三个月至第十二个月。	GHB 戒断过程基本完成，并采取了适当的减量措施。通过呼吸练习和运动，天然 GABA 水平正在恢复。戒断后综合征（PAWS）的波动逐渐减少。	多巴胺系统恢复至或接近基线水平。自然性欲正在恢复。之前的“低谷”状态（如上文所述）正在消退。冰毒与性行为之间的强迫性联系正在减弱。	血清素水平恢复到正常。在没有药物的情况下，社交自信更容易建立。曾经由麦芽酚提供的亲密感，可以在真实的连接中找到。

第四节：生物重建——统一堆栈。

化学性行为恢复补充剂方案，整合了 GHB、冰毒和可卡因/美沙酮指南中的各个部分，并增加了专门针对化学性行为的补充内容。目标：同时重建 GABA-B 功能（GHB 部分），多巴胺合成和 D2 受体密度（冰毒部分），以及血清素水平（美沙酮/MDMA 部分）——同时解决所有三者都依赖的甲基化基础。

4.1 — 甲基化基础——所有模块的必备内容。

补充。	剂量。	时间。	为什么这对于化学性行为康复来说尤其重要？
5-MTHF（L-甲基叶酸）	400-1000 微克，每日一次。	早餐。	该综合指南特别指出，MTHFR 变异会增加艾滋病毒的传播风险，这是由于黏膜受损造成的。5-MTHF 直接针对这个问题——它在细胞层面支持黏膜的完整性，同时还提供神经递质合成的支持，这对于所有三个康复途径都至关重要。对于化性行为相关的康复，这是一种最重要的补充剂，可以解决艾滋病毒感染的生理风险因素以及神经化学驱动因素。
甲基钴胺（维生素 B12）	1000-2000 微克，舌下给药。	早上好。	与 5-MTHF 协同作用。化学性行为（同时耗尽多巴胺、血清素和 GABA）会对依赖维生素 B12 的合成途径造成最大的压力。口服含片形式，以获得最佳吸收效果。有助于维持髓鞘的完整性，这对于甲基苯丙酮引起的神经损伤相关至关重要。
P5P（活性 B6）	25–50 毫克	早上好。	GABA 合成的辅助因子（使用 GHB 的情况）、多巴胺合成的辅助因子（使用冰毒的情况）以及血清素合成的辅助因子（使用美菲特龙的情况），同时作用。P5P 依赖酶在性兴奋药物恢复期需求达到最大。这三者都不可或缺。
甘氨酸镁	400-600 毫克元素量。	早晚。	同时支持以下三个方面的最高优先级补充剂：GABA-B 系统（与 GHB 相关），NMDA 调节/焦虑减轻（与冰毒戒断相关）。此外，该补充剂还支持心血管功能，这对于 mephedrone 和冰毒引起的潜在心脏负担非常重要。从第一天开始服用。

4.2 — 整合神经递质复方配方。

补充。	剂量。	时间。	主要流程。	笔记
L-酪氨酸	500-2000 毫克	上午，远离蛋白质。	冰毒/多巴胺	从第三天到第五天开始规律饮食。多巴胺前体，用于解决冰毒滥用带来的主要问题。避免摄入蛋白质以促进吸收。
NAC	600-1200 毫克，每日两次。	早晚服用，需与食物同服。	所有曲目。	谷氨酸稳态与所有三个方案相关。从第一天开始。所有物质类别均有减少渴求的证据。此外，它还具有肝脏保护作用。
尿苷 + DHA + CDP-胆碱	250 毫克 UMP	早上好。	冰毒/多巴胺	多巴胺受体 D1/D2 上调——

（大脑增强剂）	+ 1 克 DHA + 250 毫克 CDP-胆碱。			这是甲基苯丙胺对多巴胺系统造成的损伤的结构性恢复。这是一个长期过程，需要数周到数月的时间，但它是目前支持力度最强的多巴胺受体恢复方法。
5-HTP	50-100 毫克。	晚上，睡前 30 分钟。	Mephedrone / MDMA / 血清素	血清素前体——用于解决三重血清素缺乏（甲基芬丙酮 + MDMA + 全系统）。对于情绪恢复和睡眠至关重要。社交舒适感的恢复始于此。
L-茶氨酸	200-400 毫克	根据需要，每天 2-3 次。	GHB/焦虑症	具有 GABA 能作用和 NMDA 调节功能的抗焦虑药物。无成瘾性。对于 GHB 类药物引起的严重焦虑期尤为重要。在急性阶段，它是主要的非药物性 GABA 支持工具。
牛磺酸	1-2 克，每日一次。	与膳食同服。	GHB / GABA	GABA 受体支持；神经保护；肝脏保护——适用于那些肝脏负责处理前体的 GB 用户。开始时间应在 GHB 逐渐减量后，而不是在积极的医疗管理期间。
肌醇	4-12 克（逐渐调整剂量）。	分餐。	美沙酮 / 血清素	血清素受体敏感性；焦虑减轻；有证据表明存在强迫性的渴求。这对于在康复过程中经常出现的强迫性化学性行为的渴望特别相关。
Omega-3 EPA + DHA	2-4 克每日。	与食物一起，早上。	所有曲目。	抗神经炎症；支持脑源性神经营养因子（BDNF）；调节情绪（以 EPA 为主）；为受体恢复提供膜支持（DHA）。同时针对三种物质引起的损伤。
狮鬃菌。	500-1000 毫克	早上好。	冰毒/认知	NGF + BDNF 刺激。针对冰毒直接抑制的神经可塑性分子。认知修复——在冰毒相关的性行为后出现的思维模糊是成瘾医学中最明显的认知障碍之一。

4.3 — 肽层。

肽。	化学性行为中的机制。	主路径。	笔记
BPC-157	多巴胺和血清素的正常化；GABA-B 调节；肠脑轴修复；抗炎；组织修复。	所有曲目——多药联合使用。	在化学药物滥用恢复框架中，这种肽具有最广泛的用途——它同时作用于多巴胺（甲基苯丙胺）、血清素（美沙酮）、GABA-B（γ-羟基丁酸）以及肠道修复（所有三种物质都会扰乱肠道菌群）。从戒毒后的第一天开始使用。可口服或皮下注射。
Selank	通过 GABA 和血清素发挥抗焦虑作用；可减轻焦虑，且不产生依赖性；直接相关于 GHB 戒断引起的焦虑以及美沙酮（mephedrone）导致	GHB + 美沙酮注射。	缓解焦虑方面最重要的肽，它能同时解决 GABA 戒断引起的焦虑（与 GHB 相关）和血清素相关的焦虑（与甲基苯丙酮/MDMA 相关）。非成瘾性。鼻腔喷雾剂。急性期每日使用。

	的血清素缺乏引起的焦虑。		
Semax	BDNF 和 NGF 上调；认知修复；多巴胺调节；前额叶皮层恢复。	冰毒滥用——认知方面。	长期使用冰毒进行的性行为可能导致严重的认知障碍。Semax 可以解决冰毒引起的 BDNF 抑制，并支持前额叶的恢复，从而帮助人们在康复过程中做出清晰的决策。给药方式：鼻腔喷雾。开始第一周。
艾匹特隆	睡眠结构；松果体通路；昼夜节律标准化。	GHB 使用 - 入睡	夜间使用 GHB 的剂量模式会严重破坏昼夜节律。Epitalon 可以支持松果体功能，因为当逐渐减少 GHB 用量时，会消除外部睡眠诱导机制。最初 4-6 周。

第五节：性健康与康复。

THE CENTURION——标准康复所忽视的维度，以及化学性行为康复无法触及的领域。

本系列中的其他物质指南通常包含一个简短或边缘化的性健康部分。但“性爱药物”指南不能如此。性体验是构建整个多药滥用模式的组织核心。在生物、心理和社会关系层面，如果不直接处理性方面，那么摆脱“性爱药物”依赖是不完整的。

本部分内容直接摘自手册的 35S 系列协议（针对该人群的专业协议），以及手册第五卷中的性康复内容。

5.1 — 全面的性健康医学评估。

THE CENTURION — 那些不能等待的测试。

在性康复工作之前，必须进行医学评估。这些检查不是可选的，应该在康复的第一周进行，而不是在你感觉准备好的时候。

- 艾滋病毒检测：第四代抗原/抗体检测。如果存在任何近期潜在暴露，也应立即开始暴露前预防（PEP），但必须在 72 小时内进行。如果 HIV 阳性：请立即联系 HIV 专科医生。治疗是可用的、有效的，并且能够使人拥有 полноценное 生活和性健康。U=U 是真实存在的。
- 性传播疾病检查：
  * 淋病（尿道、直肠、咽拭子）
  * 衣原体（同部位）
  * 梅毒（血清学检测）
  * 疱疹（如果之前未进行过检测，则进行血清学检测）
  * 丙型肝炎（如有静脉注射吸毒史，包括“吸毒”）
  * 乙型肝炎（血清学检测和疫苗接种情况）。
- 如果未接种乙肝疫苗或免疫力不足：三剂完整疗程可提供终身保护。
- 如果符合条件（许多指南规定，最高年龄为 45 岁），接种 HPV 疫苗可以显著降低与 HPV 相关的癌症风险。
- 如果未接种疫苗且居住在流行地区，应接种两剂 Jynneos 疫苗。猴痘通过与化疗性行为相关的性网络传播。
- 全血细胞计数（CBC）用于检测左旋咪巴胺引起的粒细胞减少症，如果可卡因是使用模式的一部分。
- 全面的代谢检查：肾脏和肝功能——与使用 GBL 的人（肝脏转化途径）以及所有静脉注射药物使用者相关。
- 心血管评估：如果存在明显的冰毒或甲基苯丙酮使用情况，则进行心电图检查。监测血压。

康复期间的性健康检查：至少每三个月一次，持续一年。如果性生活活跃，则需要更频繁地进行检查。 检查并非惩罚，而是认真对待自身健康的体现。

5.2 —— 化学亲密陷阱

THE CENTURION —— 这份综合指南明确将其称为——“学习中的差距”。

复习资料中这样描述“化学依恋陷阱”：

对于许多正在康复的人来说，第一次清醒的性体验并非重温旧事，而是全新的体验。一次又一次地，无论是喝酒还是吸毒，每一次亲密接触都受到了化学物质的影响。神经系统从未学会如何承受真正接触带来的赤裸感——这种暴露、不确定性和深刻的情感，当没有任何东西可以缓冲两个人之间的互动时，这些感受会非常强烈。这并非道德上的失败，而是一种学习上的缺失。

[illegible] [illegible]——[illegible] [illegible]

[illegible] [illegible]“[illegible]”[illegible] [illegible]“[illegible]”[illegible]——[illegible]

5.3 — The Flatline

THE CENTURION —— [illegible]

[illegible]“[illegible]”[illegible] “[illegible]” [illegible]“[illegible]”[illegible]——[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]——[illegible]	[illegible]	[illegible] [illegible] [illegible]——[illegible]——[illegible] [illegible] [illegible] [illegible] 1-3 [illegible] [illegible] 3-6 [illegible]
[illegible]	[illegible]=[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]“[illegible]”[illegible]

5.4 — [illegible]

THE CENTURION — [illegible]——[illegible]

[illegible]“[illegible]——[illegible]——[illegible]”

[illegible]

- 1-3 [illegible]
- [illegible]——[illegible]“[illegible]”——[illegible]

- [illegible] [illegible] [illegible] LGBTQ+[illegible]

- [illegible]——[illegible]——[illegible]“[illegible]=[illegible]”[illegible]U=U[illegible] “[illegible]=[illegible]”[illegible] landscape——[illegible]

- [illegible]-[illegible] LGBTQ+ [illegible]

第六节：康复过程中的艾滋病毒和健康管理。

THE CENTURION — 协议 42 应用 — 用于化学性行为恢复者的防火墙系统。

本手册的第 42 条协议提供了完整的艾滋病毒预防和管理框架。本部分将其专门应用于性行为相关的药物滥用恢复。

6.1 — 如果您是 HIV 阴性。

- PrEP（暴露前预防）：如果您没有服用 PrEP，并且参与了性行为药物滥用（chemsex），请在进行任何进一步的性活动之前开始服用 PrEP。该指南将其称为“执行前防火墙”。Truvada 和 Descovy（每日口服）以及 Apretude（注射剂，每 2 个月一次）均可提供超过 99%的 HIV 保护，前提是坚持使用。可通过您的全科医生、性健康诊所或艾滋病服务机构获得。
- 暴露后预防（PEP）：如果您在性行为中可能接触到艾滋病毒，请在 72 小时内开始服用 PEP。疗程为 28 天。尽早开始服用，效果更好。您可以在任何急诊科或性健康诊所咨询。
- 定期进行艾滋病毒检测：在性活动期间，每 3 个月一次。第四代检测可以在暴露后尽早检测出艾滋病毒，时间为 18-45 天。旧式检测的“窗口期”与现代检测的“窗口期”不同。
- 丙型肝炎监测：如果存在静脉注射吸毒（“slamming”）行为，且该行为是性药物使用模式的一部分，则应每 3 个月进行一次丙型肝炎检测。丙型肝炎是可以治愈的。直接作用抗病毒药物在绝大多数情况下，可在 8-12 周内实现治愈。接受检测和治疗并不复杂。问题在于感染却不知道。

6.2 — 如果您是艾滋病毒阳性。

该手册的框架是：“如果 HIV 阳性伴侣的病毒载量受到抑制，则无法传播。病毒存在，但被隔离，无法传播。” U=U 不是一种风险降低策略，而是一个由 PARTNER 和 PARTNER2 研究证实的事实，这些研究跟踪了数千对血缘不符的夫妇多年。

- 如果新诊断出感染：请立即联系艾滋病专家或艾滋病诊所。强烈建议尽早开始治疗。对于大多数人来说，治疗是一个每日一次的药片。接受治疗的人通常可以拥有正常寿命。
- 如果已经确诊并正在接受治疗：在恢复性行为且不采取其他预防措施之前，请确保病毒载量为无法检测。如果病毒载量未得到控制——这是一个医疗优先事项。与您的艾滋病医生讨论为什么未能达到病毒抑制。
- 性兴奋药滥用与抗逆转录病毒治疗依从性：性兴奋药滥用会显著影响抗逆转录病毒治疗的依从性。漏服抗逆转录病毒药物，即使偶尔，也可能导致病毒反跳。如果性兴奋药滥用影响了您的艾滋病毒药物依从性，请与您的 HIV 医生讨论长效注射抗逆转录病毒药物（如 Cabenuva，每月或每两月一次），这可以消除每日服药的依从性问题。
- 心理健康与艾滋病：在化疗性行为恢复背景下，艾滋病毒诊断会带来特定的心理负担——羞耻感、悲伤和恐惧——这需要支持。具有 LGBTQ+ 包容性的心理健康服务是合适的选择。许多感染 HIV 的人报告说，治疗以及“检测到病毒=无法传播” (U=U) 理念从根本上改变了他们对诊断的看法，将原本的灾难转化为一种可管理的慢性疾病。这种改变是真实存在的，并且是可以实现的。

第七节：化学性欲的渴望——理解和中断。

THE CENTURION——渴望的是完整的状态，而不是任何单一的药物。

化学性行为的渴望在本质上与单一药物的渴望不同，因为渴望的对象不是一种药物，而是一种体验。这种渴望并非针对特定的物质，如冰毒、GHB 或美沙酮，而是针对化学性行为所带来的整体状态：性兴奋、抑制力下降、情感亲密感、归属感，以及那种超越日常时间的夜晚（或白天）。

这表明，性化学（chemsex）的渴望有多个触发因素，而单一物质的渴望则没有。它可以由以下因素单独触发：

* 性唤起（性刺激 = 性化学刺激）。
* 孤独感（归属感功能）。
* 特定的应用程序或平台。
* 一周中的特定时间。
* 压力（逃避功能）。
* 特定的社交网络。
* 对特定人物的回忆。

性药滥用相关的渴求诱因。

触发器	渴求的目标是什么。	好的，请提供需要翻译的文本。
性唤起——任何来源。	大脑学会了性唤起=化学药物滥用，当出现性唤起时，就会激活化学药物滥用的预期回路。渴望的是之前与性唤起相关联的完整状态。	性唤起是真实的。化学性行为的反应是条件反射，但并非必要。运动可以中断这种状态。与康复人员联系。性唤起会自行消退，无需通过化学性行为来解决。如果出现“平淡”状态，这意味着该触发因素可能在早期康复阶段不存在——当它再次出现时，上述的干预措施才变得相关。
应用程序和数字平台。	Grindr、BBRT 和其他应用程序是参与性爱药物使用活动的主要途径。这些应用程序本身就是一个复合刺激因素——界面、照片以及由此产生的期待，都会激活性爱药物使用的相关神经回路。	在最初的 90 天内，彻底删除这些应用程序。这不是逃避失败，而是环境重塑（协议 05），是一种治疗方法。如果最终重新启用约会应用程序，则不应与化学性行为恢复巩固期同时进行。
周五/周六晚上（活动时间）	即使在康复几个月后，大脑如果已经习惯于在特定时间进行性兴奋药物使用（chemsex）活动，仍然会在那些时间产生预期的渴望信号。	每周五和周六，在戒毒恢复的前六个月，都要提前规划结构化、高强度的替代活动。在渴望出现之前就应该安排好时间，避免空闲。不要让周末没有计划，并指望意志力来填补空白。
孤独和社交隔离。	化学性行为所带来的归属感和连接是其最吸引人的功能之一。孤独直接引发了对那种能够有效缓解孤独体验的渴望。	联系方式。任何联系方式。化学性行为社群通过一种特定的途径提供归属感——康复社群则通过另一种途径提供。面向 LGBTQ+ 群体的康复场所、专门为该群体设立的十二步互助小组（如冰毒匿名者、SMART 康复），或任何不要求放弃性认同的清醒社群。
工作压力、拒绝或情感痛苦。	化学性行为的逃避功能——它在急性压力期间提供的一种替代现实——意味着任何痛苦的经历都可能触发对这种逃避方式的渴望。	协议 01（避难所）用于急性应激状态。呼吸练习。治疗性接触。关键区别在于：应对压力，而不是逃避压力。培养对难以承受的情绪状态的耐受力，是长期干预这种触发因素的方法。
性化学品使用者。	特定的人员来自化学性行为网络，他们是复合线索——他们会激活整个状态。与他们的联系、在社交媒体上看到他们或在社区中遇到他们都可能引发突然的强烈渴望。	社交媒体的屏蔽和静音功能是适当的保护措施，而不是残酷的行为。协议 08（社会结构）解决了化学性行为恢复所需的完整社交网络重塑问题。在一段时间内，可以维持一些来自化学性行为网络的亲密关系，但大多数关系在早期恢复期无法维持，因为存在不可接受的渴望风险。

化学性行为渴望中断——5 分钟方案。

1. 识别出渴求的完整对象。不是“我想使用”，而是具体追求什么样的体验？是性快感？归属感？逃避？还是情感亲密？明确这些功能，可以改变应对方式，从“抵制药物”转变为“寻找替代的功能”。
2. 退出当前环境或平台。如果您正在使用约会应用程序或处于排队环境中，请立即退出。如果您独自在家，并且是星期五晚上，请改变地点。物理和数字环境的改变是第一步行动。
3. 执行 4-7-8 呼吸法，进行六个周期。化学性行为的渴望涉及多个神经生物学成分同时激活。进行六个周期，而不是四个，以激活足够的副交感神经反应。
4. 服用 NAC、L-茶氨酸和镁。引发渴求的神经化学紧迫性具有可以通过实时干预来解决的生物化学成分。这三种补充剂是针对多系统渴求状态最直接相关的。
5. 联系方式：专门的康复社群联系人。不是性健康方面的联系人，也不是不了解您康复情况的社交联系人。而是了解性药物滥用康复的人士。例如：冰毒匿名会、性健康工作者、了解该社群的康复工作者，或接受过性药物滥用相关培训的治疗师。
6. 执行高强度的自然奖励。选择一些真正具有强烈刺激性的活动，达到与性化学品使用相同的强度水平。例如：高强度运动、冷水浸泡、创造性工作、竞技活动。战士型大脑的渴望需要以战士级别的回应来满足，而不是温和的回应。
7. 是什么触发了它？它试图满足什么需求？你做了什么？渴望的强度发生了什么变化？三周后，这些数据将揭示你的特定渴望结构——模式、触发因素和功能——以一种任何外部观察者都无法提供的清晰度。

第八节：社区、身份以及清醒归属感的构建。

THE CENTURION：康复不应要求您离开您的社区，它必须在您的社区中建立一种不同的生活。

化学性行为恢复方面最重要的挑战在于：化学性行为场景提供了一种真实的社群归属感、真实的自我表达和真实的友谊，这些都与药物的使用紧密相连。仅仅消除药物而没有解决社群功能，就会导致孤立——而孤立是复发最容易发生的环境。

摆脱性药物滥用并不意味着需要离开同性恋、双性恋或酷儿社群。它不要求完全禁欲。它也不要求放弃在性药物滥用模式开始之前，对个人来说是真实的性身份或行为方式。它需要建立一个清醒的社群环境，来满足性药物滥用曾经提供的需求——归属感、联结、性表达以及自由地做自己——但这种满足不依赖于使用药物。

建立清醒的 LGBTQ+社群。

- 冰毒匿名会（CMA）：专门面向受冰毒影响的 LGBTQ+ 群体，在各大城市都有分支机构。由于共同经历“性化学”现象，该组织提供的理解和支持可能比一般的戒毒互助团体更具针对性。
- SMART Recovery 为 LGBTQ+ 群体提供的会议：一种与十二步疗法不同的、世俗的替代方案，并且提供越来越多的专门针对 LGBTQ+ 群体的会议。
- 与性行为相关的药物使用（chemsex）的特定支持服务：在英国，许多性健康和艾滋病组织提供专门针对性行为相关药物使用的支持。在美国，包括旧金山艾滋病基金会、CALLEN-LORDE 社区健康中心（纽约）以及许多艾滋病护理机构等组织，都提供有关性行为相关药物使用的咨询服务。接受过性行为相关药物使用知识培训的治疗师是这个康复过程中最宝贵的临床关系。
- 清醒的 LGBTQ+ 社交场所：清醒酒吧、在骄傲活动中的清醒活动、LGBTQ+ 体育联盟、社区组织、志愿者机会。社区的社会结构并不需要酒精等物质就能存在——但清醒版的社交环境需要有意识地构建，因为它不如以酒精为中心的版本那样常见。
- 复苏社区作为一个社会生态系统：许多在性药物滥用恢复中的人，会在其他理解性药物滥用的具体经历以及从中恢复的具体经历的人群中找到最真实的归属感。这种共同的知识——了解药物给人的感受、药物的成本、以及重建的过程——创造了一种亲密感，这种亲密感既无法在吸毒群体中复制，也无法在一般的复苏场所复制。

身份问题。

THE CENTURION — 你是谁，不取决于你曾经做过的事情。

化学性行为的康复往往涉及一种特定的身份认同危机：“如果我不是那个参加性活动的人，我是谁？”对于那些在化学性行为环境中度过整个成年期性发展的个体来说，戒断并不能恢复之前的性身份——它需要建立一个新的性身份。

该汇编的观点：康复不是身份的丧失。性取向——同性恋、双性恋、酷儿，或任何其他性取向——不是性兴奋药物滥用。社群归属感不是毒品。创造力、活力以及寻求刺激的特质，这些是“战士”大脑所具有的特征，而这些特征使他们对性兴奋药物滥用产生兴趣——这些都不是毒品本身。它们是个人固有的特征，在接触毒品之前就已存在，并且仍然可以被用于围绕其他事物展开，而不是围绕一次“体验”。

康复是指构建一种不依赖物质就能获得性和社会身份的过程。这个过程可能需要数年时间。这并非是从你原本的自我中恢复，而是发现一个没有“滤镜”的真实的自我。

□ 9 □□□□“□□□□”□□□□□□□□

□□□

□□	□□□	□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□ * □□□□□□□□□□□□□ * □□□□□□□□□□□□□□ * □□□□□□□□□ * □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ * □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ * □□□□ **Naloxone** □□□□□□□□□□□□□□ * □□ **COMT** □ **DRD2** □□□□□□□□□ * □□□□□□□□□□□□□□□□□□ **MTHFR** □ □□□□□□□□□□ * □□□□ **findahelpline.com** □□□□□ * **Recovery Kernel** □□□□□□□□□□ * □□□□□□□□□□□
□□□□□□□□ 0-7 □□	GHB □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	GHB □□□□□□□□/□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□PEP□□□□□□□□□□□□□□PrEP□□	□□□ 72 □□□ GHB □□□/□□□□□□□□
□□□□□□□ 1-14 □□	□□ 07□09□ 17□18□□□□□□□□□□□ 4 □□□	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	NAC □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□5-HTP □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□ 1-30 □□	□□ 05□□□ 08□	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□ 24 □□□
□□□□□ (□ 1-4 □)	□ 15 □□□□□ □□□□□□□□ 2 □ □□	COMT, GABRA2, MTHFR, DRD2, SLC6A4, CYP2B6	GABRA2 □□□□□□□□□□□ GHB □□□□□□□□COMT Val/Val □□□□□□□□MTHFR □□□□□ 5-MTHF □□□□□□□SLC6A4 □/□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□□□□□□□	□□ 42□□□□□□□□□□□□□□ 5 □ 6 □□□□□□□□□	PrEP □ ART □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□“□□”□□	□□ PrEP □ ART □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□ 2 □□□ 12 □□	□□ 04□□□ 08□□□ 16□ CMA □□□□□□	□□□ LGBTQ+□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	□□
□□□□□□□ 2 □□□□ 12 □□□	□□ 20□21□ 35S □□□□ LGBTQ+ □□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□“□□”□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□ 35S □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ LGBTQ+□□
□□□□□□6 □□□ □□	□□ 24□25□ C-28□C-31□□ □ 35S.d□	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□“□□”□□ □

			[illegible]

最后的话。

THE CENTURION——社区、联系和激情**——**这些都是真实的。通往它们的道路不需要药物。

本书的献词是为了 J.P.、A.C.、J.S.、G.F. 和 C.O.——那些在别人告诉他们，促使他们沉迷于某种物质的原因是生物学，而不是软弱的人之前，就已经离开了我们。在化学性行为恢复中，这份献词具有特殊的意义： 20 世纪 80 年代和 90 年代席卷 LGBTQ+群体的疫情，造成了群体性的创伤，这种创伤至今仍在回响。当时在这些社区出现的与性相关联的物质并非凭空产生。它们出现在一种充满失落、羞耻、污名以及有时由创伤引起的极端放纵的环境中。

Recovery Kernel 不要求您对自己的生存心怀感激，也不要求您贬低药物所带来的东西。它们提供了真实的东西——社区、联系、归属感、性自由、强度，以及在被告知其群体是病态且可有可无的世界中，感受到自己完全活着和完全被渴望的感觉。

Recovery Kernel 提供了一种可能性，即所有这些真实的东西可以在没有药物的情况下获得。归属感可以在清醒的社群中实现。真诚的情感连接可以在真实的亲密关系中建立。内在的热情和活力可以通过健康的、自然的途径释放出来。性自由——更加完整、更安全、更可持续地——可以在建立在您真实自我之上的清醒性生活中体验，而不是依赖药物带来的短暂效果。

“化学性行为三合一”是一种结构。这是一种功能性的、经过精心设计的药物系统，旨在产生特定的状态。康复是在构建另一种结构，以通过不耗尽多巴胺系统、危害 γ-氨基丁酸 (GABA) 系统或危及身体的方式来产生相同的状态。

这份汇编是由一位建筑师设计的。它以工程规范的形式提供给您。这栋建筑由您来建造。

— — —

Crystal Meth Anonymous (CMA): crystalmeth.org | SAMHSA: 1-800-662-4357
Never Use Alone: 1-800-484-3731 | RAINN: 1-800-656-4673 | LGBTQ+ Crisis: The Trevor Project: 1-866-488-7386

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357